



Comunicado de la SUMI a la opinión pública sobre las declaraciones del Sr. Ministro de Salud Pública Dr. Daniel Salinas sobre la formación de recursos humanos en CTI

Montevideo, 21 de noviembre de 2020

Comisión Directiva

Presidente:

Dr. Luis Núñez

Vicepresidente

Dra. Mariana Noya

Secretario

Dr. Darwin Tejera

Secretario de Actas

Dr. Juan Pablo Soto

Tesorero

Dr. Federico Galusso

Vocales:

Dr. Mauricio Bertullo

Comisión Fiscal

Dr. Pedro Alzugaray

Dr. Gastón Burghi

Dr. Mario Godino

En las últimas horas, varios medios de prensa se han hecho eco de declaraciones recientes del Sr. Ministro de Salud Pública Dr. Daniel Salinas, en las que afirma que en nuestro país se han capacitado a un elevado número de médicos y enfermeros para sustituir a los que trabajan en CTI en caso de ser necesario.

Ante esta afirmación, la Sociedad Uruguaya de Medicina Intensiva (SUMI) entiende necesario dejar en claro que tal declaración es poco feliz en los términos utilizados y conceptualmente equivocada, pudiendo generar confusión entre los usuarios del SNIS y los trabajadores sanitarios.

La SUMI, desde antes del diagnóstico de los primeros casos de CoVID 19 en nuestro país, mostró su preocupación por la situación de la medicina intensiva, tanto en la infraestructura de varias unidades (la cual no se adecúa a los estándares internacionales actuales, quedando más evidente ante situaciones sanitarias como la que estamos viviendo) como en la dotación de recursos humanos.

Tomando como ejemplo las experiencias de otros países en los que los servicios de salud y en particular las unidades de medicina intensiva se vieron desbordados, debiendo abrir UCIs en otras áreas asistenciales, sumado a la pérdida de personal por contagios y también por fallecimientos, SUMI en asamblea del 09/03/2020 realizó un diagnóstico de situación de la medicina intensiva nacional y realizó una serie de propuestas a las autoridades nacionales.

Entre las propuestas se incluyó la posibilidad de que, en un escenario de sobredemanda asistencial, se permitiera que médicos intensivistas en formación o los que no tengan título habilitante, puedan realizar tareas asistenciales supervisados por médicos intensivistas con título habilitante y experiencia documentada. En el mismo sentido planteó también que, de ser necesario se podría recurrir a la colaboración de otras especialidades en situaciones específicas.

Nuestra sociedad tomó la iniciativa y se contactó con otras sociedades científicas, principalmente las más afines a nuestra especialidad, las cuales mostraron desde un primer momento su voluntad de ayudar en las tareas asistenciales en las UCIs en un escenario complejo, como el que se

preveía, el cual, al día de hoy, gracias al buen control que se ha tenido de la pandemia, no se ha presentado.

Para que otro médico, ajeno a la especialidad, pudiera colaborar en las tareas asistenciales en una UCI, entendíamos que era necesario realizar una capacitación mínima, la cual incluyera las tareas habituales que se realizan, con hincapié en tener una noción sobre el manejo de los equipos de ventilación, algo que caracteriza a nuestra especialidad. Estas capacitaciones se hicieron con la colaboración del SMU y de las propias sociedades científicas.

Ahora bien, el objetivo de estas capacitaciones se basa en 2 premisas fundamentales:

- 1) Mantener la continuidad asistencial de los pacientes críticos
- 2) Brindarle herramientas mínimas para que el profesional que no trabaja en una UCI se sienta más seguro a la hora de colaborar en tareas y actividades para las cuales no está formado.

Cabe agregar también que desde SUMI se planteó la necesidad de contar con un marco normativo que protegiera a estos profesionales, siempre que se llegara a un escenario de saturación.

Sin embargo, el poder ejecutivo, ya aprobó un decreto donde se flexibiliza las condiciones para que los profesionales no intensivistas puedan trabajar en las unidades de medicina intensiva, pese a que hasta el momento la ocupación promedio de los CTI, no ha superado el 65%, lo cual hace que este decreto no sea oportuno, dado que parte de una premisa que no es la que lo justificaría.

SUMI no tiene acceso a datos exactos sobre la cantidad de profesionales que han realizado estas actividades de capacitación, pero resulta claro para todos los que han participado que, en ningún caso su función es la de sustituir a un intensivista, sino la de colaborar con las tareas asistenciales dentro de una UCI, con la ayuda y supervisión de un intensivista.

La formación de los médicos intensivistas requiere de un gran esfuerzo personal e interinstitucional, a lo largo de 3 años, estando actualmente en discusión la necesidad de un 4to año. Si bien durante la pandemia se han brindado cursos no presenciales, estos no sustituyen en ningún caso la experiencia necesaria que un médico debe tener para asistir a un paciente crítico.

El Sr. Ministro tiene razón al afirmar que el principal recurso es el recurso humano, y SUMI ha reiterado en múltiples ocasiones que este recurso debe ser debidamente valorado y cuidado. Pero el mensaje de Ministro no es el correcto y debería ser rectificado, ya que en el mismo se asegura una capacitación que, independientemente del número que se menciona, no es tal, ni se realizó con ese objetivo, por lo menos para los profesionales médicos.

Lo anterior no quita que, si en nuestro país se produce una sobredemanda de cuidados intensivos, muchos colegas no intensivistas seguramente nos brindarían todo su conocimiento y apoyo para poder salir de esta situación entre todos.

Comisión Directiva SUMI